

# DICHIARAZIONE DATI ANAGRAFICI, FISCALI E PREVIDENZIALI

(da presentare da parte di coloro che svolgono incarichi di collaborazione e/o sono titolari di borse di studio )

## SEZIONE 1

### DATI ANAGRAFICI E MODALITA' DI PAGAMENTO

Nuova Dichiarazione     Rettifica Dichiarazione

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 27/12/2000, n. 445 dichiara quanto segue:

<b>A.1</b>	<b>Cognome</b>	Per le donne indicare il cognome da nubile									
<b>A.2</b>	<b>Nome</b>										
<b>A.3</b>	<b>Sesso</b>	M	F	barrare la relativa casella							
<b>A.4</b>	<b>Luogo di nascita</b>	Comune (o Stato Estero) di nascita							Provincia (sigla)		
<b>A.5</b>	<b>Data di nascita</b>										giorno, mese, anno (gg/mm/aaaa)
<b>A.6</b>	<b>Codice fiscale</b>										obbligatorio
<b>A.7</b>	<b>Residenza e/o Domicilio Fiscale</b>	Comune					Provincia (sigla)		C.A.P.		Nazione
		via e numero civico									
<b>A.8</b>	<b>Recapito</b> indicare solo se diverso dalla residenza	Comune					Provincia (sigla)		C.A.P.		
		via e numero civico									
<b>A.9</b>		Telefono abitazione					Telefono ufficio				
		Telefono cellulare					Fax				
		Indirizzo di posta elettronica									
<b>A.10</b>	<b>Pagamento</b>  su c/c bancario /bancoposta Carta prepagata	27 caratteri numerici o alfabetici, senza barre o virgole, come da esempio									
		ABI	CAB	Numero conto corrente							
		IT 96 W 05856 11601 050570111111									
		Denominazione Banca / Agenzia									
Città e n. Agenzia											
<b>CODICE PAESE</b>	<b>CIN IBAN</b>	<b>CIN</b>	<b>ABI</b>				<b>AB</b>				<b>NUMERO DI CONTO CORRENTE</b>

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

**SEZIONE 2****DATI FISCALI E PREVIDENZIALI**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

Di essere titolare di partita iva	<input type="checkbox"/> SI	<b>Vedi Sez.2.1</b>
	<input type="checkbox"/> NO	<b>Vedi Sez. 2.2</b>

**Sezione 2.1**

di essere professionista svolgente attività di collaborazione rientrante nell'ambito della sua professione abituale e quindi tenuto ad emettere fattura sul compenso, in quanto l'attività prestazionale (docenza o altro) rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione	<input type="checkbox"/>	<b>A</b>
---	--------------------------	----------

La partita iva è	<input type="checkbox"/> individuale	<input type="checkbox"/> studio associato
------------------	--------------------------------------	---

Numero Partita IVA										
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

<b>€ di essere professionista rientrante nel seguente regime fiscale</b>	<input type="checkbox"/>	<b>B</b>
€ non assoggettato a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 13 legge 388/2000	<input type="checkbox"/>	<b>B.1</b>
€ Rientrante nel <b>regime dei contribuenti minimi</b> previsto dall'art 1 commi 96-117, legge 244/2007 come modificato dall'art. 27, commi 1,2 L. 111/2011 e pertanto fuori dal campo di applicazione dell'IVA	<input type="checkbox"/>	<b>B.2</b>

<b>€ di essere professionista iscritto alle seguenti gestioni</b>	<input type="checkbox"/>	<b>C</b>
Iscritto alla Gestione separata INPS legge 3035/1995	<input type="checkbox"/>	
€ albo e cassa	<input type="checkbox"/>	<b>C.1</b>
€ Gestione separata INPS legge 3035/1995	<input type="checkbox"/>	<b>C.2</b>

**Sezione 2.2**

€ di essere professionista svolgente attività di collaborazione diversa dalla sua professione abituale e quindi <b>non tenuto</b> ad emettere fattura sul compenso, in quanto l'attività di docenza <b>non</b> rientra nell'oggetto proprio dell'arte o professione	<input type="checkbox"/>	<b>C</b>
€ di essere dipendente di altra Amministrazione Pubblica (Attenzione compilare anche la sez. 3)	<input type="checkbox"/>	<b>D</b>
€ collaboratore coordinato e continuativo senza vincolo di subordinazione (Attenzione compilare anche la sez. 3 E 4)	<input type="checkbox"/>	<b>E</b>
€ di essere titolare di <b>contratto di qualificazione e specializzazione</b> di aver percepito nell'anno in corso compensi per prestazioni occasionali: € Non superiori a euro 5.000,00 € Superiori a euro 5.000,00 (Attenzione compilare anche la sez. 3)	<input type="checkbox"/>	<b>F</b>
€ di essere titolare di <b>Borsa o assegno di studio ex art.50, comma 1, lettera c), DPR.917/1986, soggetta a tassazione IRPEF.</b> (Attenzione compilare anche la sez. 3 E 4)	<input type="checkbox"/>	<b>G</b>
€ di essere titolare di <b>Borsa o assegno di studio non soggetti a tassazione IRPEF ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 476/1984.</b> (Attenzione compilare anche la sez. 3)	<input type="checkbox"/>	<b>H</b>

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.

**SEZIONE 3**
**ALTRI DATI FISCALI E PREVIDENZIALI**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 dichiara:  
(barrare le caselle che interessano)

3.1	DI ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO(*)	CON RAPPORTO DI LAVORO A TEMPO PIENO	
		CON RAPPORTO DI LAVORO PART – TIME NON SUPERIRE AL 50%	
		A TEMPO DETERMINATO	dal ...../...../..... al ...../...../.....
		A TEMPO INDETERMINATO	dal ...../...../.....
		DI ESSERE IN CONGEDO ASPETTATIVA SENZA RETRIBUZIONE	dal ...../...../..... al ...../...../.....
	DI ESSERE STATO PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATO DALL'ENTE DI APPARTENENZA	CON PROVVEDIMENTO N..... DEL..... (ALLEGARE IL PROVVEDIMENTO)	
DENOMINAZIONE DELL'ENTE		.....	
PEC (posta elettronica certificata)		.....	

3.2	DI ESSERE	ISCRITTO/A ALL SEGUENTE CASSA OBBLIGATORIA PER I VERSAMENTI DEI CONTRIBUTI PREVIDENZIALI (indicare codice)
		.....

3.3	DI ESSERE	TITOLARE DI PENSIONE DIRETTA, INDIRETTA o REVERSIBILITA'
-----	-----------	--

3.4	DI ESSERE	ISCRITTO ALLA GESTIONE SEPARATA INPS L. 335/1995
-----	-----------	--

3.5	CHE NEL 2012 HA PERCEPITO/PERCEPIRA' COMPENSI ASSOGGETTATI AD INPS – GESTIONE SEPARATA L.335/95 (co.co.co; assegni di ricerca/tutorato; dottorato di ricerca)	NON SUPERIORI A EURO 96.149,00
		SUPERIORI A EURO 96.149,00

3.6	CHE L'AMMONTARE COMPLESSIVO DEGLI EMOLUMENTI O RETRIBUZIONI PERCEPITI NEL CORSO D'ANNO NELL'AMBITO DI RAPPORTI DI LAVORO DIPENDENTE O AUTONOMO CON LE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI	€ NON SUPERA il limite di € 293.658,95 di cui al DPCM 23 marzo 2012
		€ SUPERA il limite di € 302.937,12 di cui al DPCM 23 marzo 2012

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

(\*) Si considerano dipendenti pubblici solo coloro i quali hanno un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato (ad esempio, non sono dipendenti i borsisti, i dottorandi di ricerca, gli assegnisti, i collaboratori coordinati e continuativi e i collaboratori a progetto).

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.



**SEZIONE 4**

**DATI PER SOGGETTI RESIDENTI ALL'ESTERO**

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 dichiara:  
 (barrare le caselle che interessano)

4.1	DI ESSERE		<p>Soggetto non residente non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività non è riconducibile ad alcuno dei casi previsti nelle ipotesi che precedono. I compensi versati non sono assoggettati alla ritenuta alla fonte a titolo d'imposta ex art.25 DPR. 600/1973 non risultando esistente convenzione internazionale contro le doppie imposizioni fra lo Stato di residenza e l'Italia e/o non risultando applicabile dalla convenzione esistente l'esonero dal pagamento delle imposte in Italia e/o non intendendo richiedere al sostituto l'applicazione del trattamento convenzionale.</p>
			<p>Soggetto non residente, non avente base fissa di svolgimento dell'attività in Italia, che non presenta dichiarazione dei redditi in Italia per la fattispecie, per cui la propria attività non è riconducibile ad alcuno dei casi previsti nelle ipotesi che precedono. I compensi risultano esenti dalla ritenuta alla fonte ex art.25 DPR. 600/1973 in relazione al quanto disposto con la convenzione Internazionale bilaterale contro le doppie imposizioni fra l'Italia e _____ di cui alla Legge _____ art. _____ che prevede l'esenzione del reddito scaturente dall'attività nel paese di residenza del percipiente per la fattispecie reddituale oggetto dell'incasso.</p> <p>Al fine dell'applicazione della convenzione internazionale per evitare la doppia imposizione sui redditi prodotti in Italia da soggetti non residenti, dovrà trasmettere a questa amministrazione la seguente documentazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. certificato di residenza all'estero rilasciato da competente autorità estera;</li> <li>2. certificato fiscale dell'Autorità straniera preposta attestante la natura di contribuente nel paese estero (con traduzione in lingua italiana o inglese certificata da esperto del tribunale);</li> <li>3. autocertificazione che il soggetto vuole avvalersi della convenzione tra il proprio paese e l'Italia;</li> <li>4. copia di un documento di identità.</li> </ol> <p>Considerata l'elevata responsabilità in capo all'Ateneo per l'applicazione del trattamento previsto dalle convenzioni contro le doppie imposizioni, l'attestazione di cui al punto 2 (rilasciata nell'anno di imposta corrente), dovrà riportare la dichiarazione dalla quale risulta che la persona in questione è soggetto passivo di imposta e quindi sottoposto a tassazione nello stato estero nel quale risiede e dovrà, inoltre, richiamare la convenzione contro le doppie imposizioni siglata tra il paese di residenza e l'Italia. Qualora tale documento non presenti gli elementi appena descritti non potrà essere accettato per l'applicazione delle agevolazioni previste dalla convenzione internazionale di riferimento ed il compenso sarà tassato secondo il regime fiscale e previdenziale vigente in Italia.</p>

Luogo e data

Firma (per esteso e in forma leggibile)

Con l'apposizione della firma si esprime il consenso al trattamento dei dati forniti per i fini istituzionali e nel rispetto della normativa in materia di protezione dei dati personali.